

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
CURSO DE DIREITO

Maria Carolina Serpa Fagundes de Oliveira

**A VIOLAÇÃO DO SIGILO MÉDICO NA CRIMINALIZAÇÃO DE
MULHERES POR ABORTO AUTOPROVOCADO: UMA ANÁLISE DAS
DECISÕES DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL**

**Santa Maria, RS
2024**

Maria Carolina Serpa Fagundes de Oliveira

**A VIOLAÇÃO DO SIGILO MÉDICO NA CRIMINALIZAÇÃO DE MULHERES POR
ABORTO AUTOPROVOCADO: UMA ANÁLISE DAS DECISÕES DO TRIBUNAL DE
JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL**

Monografia apresentada à Disciplina de Monografia II, do Curso de Graduação em Direito, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito para obtenção do grau de **Bacharel em Direito**.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Fernanda Martins

Santa Maria, RS
2024

Maria Carolina Serpa Fagundes de Oliveira

**A VIOLAÇÃO DO SIGILO MÉDICO NA CRIMINALIZAÇÃO DE MULHERES POR
ABORTO AUTOPROVOCADO: UMA ANÁLISE DAS DECISÕES DO TRIBUNAL DE
JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL**

Monografia apresentada à Disciplina de Monografia II, do Curso de Graduação em Direito, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito para obtenção do grau de **Bacharel em Direito**.

Aprovado em 09 de julho de 2024

Fernanda Martins, Dra. (UFSM)
Presidente/Orientadora

Fernando Hoffmam, Dr. (UFSM)

Mariana Goulart, Ma. (PUCRS)

Santa Maria, RS
2024

Aos meus pais, Silvia Carolina e Ary (*in memoriam*),
sustentáculos da minha jornada e pilares de minhas conquistas.

RESUMO

A VIOLAÇÃO DO SIGILO MÉDICO NA CRIMINALIZAÇÃO DE MULHERES POR ABORTO AUTOPROVOCADO: UMA ANÁLISE DAS DECISÕES DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL

AUTORA: Maria Carolina Serpa Fagundes de Oliveira
ORIENTADORA: Fernanda Martins

O direito do paciente à confidencialidade e à preservação sigilosa de fatos inerentes ao seu tratamento médico constitui um dos pilares da medicina e encontra-se respaldado pelas normas constitucionais brasileiras. Por meio desse preceito, busca-se resguardar, principalmente em contextos de extrema fragilidade e risco à integridade física e à vida humana, a garantia constitucional, assegurada a todos, de reserva da intimidade da vida privada e da dignidade da pessoa humana. Assim, com base em tal proteção, o médico não pode, com as informações adquiridas a partir de um atendimento, e em contexto abarcado pelo sigilo, dar causa a investigação criminal de um paciente, comunicando fato à polícia, por exemplo, ou mesmo contribuir, com tais informações, para a produção probatória em processo criminal. No entanto, existem realidades sobre as quais o poder punitivo do Estado se revela como meio de manutenção de categorias totalizantes, a partir das quais emerge a imposição de uma carga excessiva de reprovabilidade a determinadas condutas. Essa é a situação envolvendo a criminalização do aborto, que tem como objetivo, não somente a penalização e persecução penal de sujeitos envolvidos em abortos clandestinos, mas, também, reforçar um referencial sustentado pelas questões de gênero e as configurações de poder que as envolvem. Em virtude disso, não são raros os casos em que médicos são ouvidos como testemunhas no julgamento de mulheres que cometem aborto clandestino e inseguro. Diante dessa conjuntura, este estudo teve como objetivo analisar o que os autos do TJRS demonstram sobre o uso de informações médicas sigilosas no processo de criminalização de mulheres por aborto autoprovocado. Para tanto, realizou-se uma pesquisa com base no conjunto de julgamentos proferidos pelo TJRS que versam sobre os casos de aborto provocado pela gestante ou com o seu consentimento. A partir disso, e com fundamento em um modelo de pesquisa pré-definido, foram analisados 15 casos de mulheres criminalizadas por aborto autoprovocado, julgados entre os anos de 2018 e 2023. De acordo com os resultados obtidos, pode-se verificar que a violação do sigilo médico é uma prática recorrente na captura de mulheres pelo sistema de justiça criminal, pois verificaram-se vários casos em que o estopim da criminalização de mulheres deu-se após elas buscarem atendimento emergencial pós-aborto. Com base em tais informações, observou-se que as informações médicas sigilosas são utilizadas de forma ilegal na criminalização de mulheres por aborto autoprovocado, promovendo uma realidade fática de negação de direitos fundamentais na persecução penal promovida pelo Estado.

Palavras-chave: Sigilo Médico. Autoaborto. Criminalização. Ética Médica.

ABSTRACT

THE VIOLATION OF MEDICAL SECRECY IN THE CRIMINALIZATION OF WOMEN FOR SELF-MANAGEMENT ABORTION: AN ANALYSIS OF THE DECISIONS OF THE COURT OF JUSTICE OF RIO GRANDE DO SUL

AUTHOR: Maria Carolina Serpa Fagundes de Oliveira
ADVISOR: Fernanda Martins

The patient's right to confidentiality and confidential preservation of facts inherent to their medical treatment constitutes one of the pillars of medicine and is supported by Brazilian constitutional norms. Through this precept, the aim is to protect, especially in contexts of extreme fragility and risk to physical integrity and human life, the constitutional guarantee, guaranteed to everyone, of reserving the privacy of private life and the dignity of the human person. Thus, based on such protection, the doctor cannot, with the information acquired from a service, and in a context covered by secrecy, give rise to a criminal investigation of a patient, communicating the fact to the police, for example, or even contributing, with such information, for the production of evidence in criminal proceedings. However, there are realities in which the punitive power of the State reveals itself as a means of maintaining totalizing categories, from which the imposition of an excessive burden of reprehensibility on certain conduct emerges. This is the situation involving the criminalization of abortion, which aims not only to penalize and prosecute subjects involved in clandestine abortions, but also to reinforce a framework supported by gender issues and the configurations of power that surround them. As a result, it is not uncommon for doctors to be heard as witnesses in the trials of women who commit clandestine and unsafe abortions. Given this situation, this study aimed to analyze what the TJRS records demonstrate about the use of confidential medical information in the process of criminalizing women for self-inflicted abortion. To this end, research was carried out based on the set of judgments handed down by the TJRS that deal with cases of abortion caused by the pregnant woman or with her consent. From this, and based on a pre-defined research model, 15 cases of women criminalized for self-inflicted abortion were analyzed, judged between the years 2018 and 2023. According to the results obtained, it can be verified that the violation of medical confidentiality is a recurring practice in the capture of women by the criminal justice system, as there have been several cases in which the trigger for the criminalization of women occurred after they sought emergency post-abortion care. Based on such information, it was observed that confidential medical information is used illegally in the criminalization of women for self-inflicted abortion, promoting a factual reality of denial of fundamental rights in criminal prosecution promoted by the State.

Keywords: Medical Secrecy. Self-management. Abortion. Criminalization. Medical ethics.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Dispositivos Infraconstitucionais sobre sigilo médico.....	18
Quadro 2 - Vedações da atividade médica	20
Quadro 3 - Variáveis de pesquisa.....	31

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Origem da criminalização de mulheres criminalizadas por aborto autoprovoado no Estado do Rio Grande do Sul (2018 a 2023).....	32
Tabela 2 - Modalidade de atendimento no pós-abortamento de mulheres criminalizadas por aborto autoprovoado no Estado do Rio Grande do Sul (2018 a 2023).....	33
Tabela 3 - Conteúdo da denúncia tem informações constantes no prontuário médico de mulheres criminalizadas por aborto autoprovoado no Estado do Rio Grande do Sul (2018 a 2023)	34
Tabela 4 - Profissionais de saúde arrolados(as) como testemunhas no âmbito dos autos de mulheres criminalizadas por aborto autoprovoado no Estado do Rio Grande do Sul (2018 a 2023).....	35

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 A CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO SOB A PERSPECTIVA DA CRIMINOLOGIA FEMINISTA	13
3 A CONFIDENCIALIDADE MÉDICA NA CRIMINALIZAÇÃO POR ABORTO AUTOPROVOCADO	17
3.1. CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS: <i>CASO MANUELA E OUTROS VS EL SALVADOR</i>	23
3.2. O POSICIONAMENTO DO STJ SOBRE A PRESERVAÇÃO DO SIGILO MÉDICO NO JULGAMENTO POR ABORTO AUTOPROVOCADO.....	25
4 VIOLAÇÃO DO SIGILO MÉDICO DAS MULHERES CRIMINALIZADAS POR ABORTO AUTOPROVOCADO NOS AUTOS DO TJRS E O IMPACTO NA GARANTIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS	29
4.1 O QUE DIZEM OS NÚMEROS SOBRE AS DECISÕES QUE VERSAM SOBRE A CRIMINALIZAÇÃO DE MULHERES POR ABORTO AUTOPROVOCADO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (2018 A 2023).....	31
4.2 O QUE DIZ O CONTEÚDO DAS DECISÕES QUE VERSAM SOBRE A CRIMINALIZAÇÃO DE MULHERES POR ABORTO AUTOPROVOCADO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (2018 A 2023).....	35
4.2.1. A violação do sigilo médico como gênese e sustentáculo do processo de criminalização de mulheres por aborto autoprovoado	36
4.2.2. O silêncio dos sujeitos do processo criminal diante da violação do sigilo médico de mulheres criminalizadas por aborto autoprovoado	39
4.2.3. O poder de punição do Estado como instrumento de negação das garantias fundamentais de mulheres criminalizadas por aborto	41
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

O direito do paciente à confidencialidade e à preservação sigilosa de fatos inerentes ao seu tratamento médico constitui um dos pilares da medicina e encontra-se respaldado pelas normas constitucionais brasileiras. O médico é titular de alguns papéis sociais que lhe impõem direitos e deveres, dentre eles o dever de sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, como corolário dos princípios básicos da ética médica.

Em razão disso, o médico se mostra como um confidente necessário, estando proibido de revelar segredos de que tem conhecimento em razão da profissão intelectual, preservando, com isso, os princípios da beneficência, autonomia do paciente e não maleficência. Assim, de acordo com os preceitos éticos da Medicina, durante a realização de uma investigação criminal, o médico é impedido de revelar qualquer segredo que exponha o seu paciente a um processo criminal.

Por meio desses preceitos, busca-se resguardar, principalmente em contextos de extrema fragilidade e risco à integridade física e à vida humana, a garantia constitucional, assegurada a todos, de reserva da intimidade da vida privada enquanto segredo que protege informações íntimas e cuja revelação pode ser suscetível de afetar a dignidade da pessoa humana.

Com base em tal proteção, o profissional da saúde não pode, com as informações adquiridas a partir de um atendimento médico, e em contexto abarcado pelo sigilo, dar causa a investigação criminal de um paciente, comunicando fato à polícia, por exemplo, ou mesmo contribuir, com tais informações, para a produção probatória em processo criminal em curso. Acerca disso, estudos e jurisprudência vêm apontando, ao longo dos últimos anos, para a urgência da preservação do sigilo médico como instrumento de proteção à privacidade e ao princípio bioético da autonomia dos pacientes.

No entanto, existem realidades sobre as quais o poder punitivo do Estado se revela como meio de manutenção de categorias totalizantes, a partir das quais emerge a imposição de uma carga excessiva de reprovabilidade a determinadas condutas. Essa é a situação envolvendo a criminalização do aborto, que tem como objetivo, não somente a penalização e persecução penal de sujeitos envolvidos em abortos

clandestinos, mas, também, reforçar um referencial sustentado pelas questões de gênero e as configurações de poder que as envolvem.

O aborto é, historicamente, considerado uma das causas que mais acarreta a morte de mulheres no Brasil e, por isso, a sua criminalização afeta de forma direta as políticas públicas de atendimento à mulher no país. Diante dessas circunstâncias, deve-se atentar para a proteção do direito à saúde, que foi alçado à condição de direito social materialmente fundamental pela Constituição Federal de 1988 e, por meio do qual, deve-se assegurar a promoção de políticas públicas indispensáveis à sua tutela e prestação.

No entanto, é exatamente no campo desse direito fundamental em que encontra-se uma das mais significativas violações à saúde de gestantes que realizam manobras abortivas e que, por complicações decorrentes destas, necessitam de atendimento médico. Isso porque, em uma parcela considerável de casos dessa natureza, a criminalização das mulheres tem início a partir da denúncia realizada à Polícia ou ao Ministério Público pelos médicos que as atenderam.

Além disso, não são raros os casos em que médicos, assim como profissionais de outras carreiras da área da saúde, são ouvidos como testemunhas no julgamento de mulheres que cometem aborto clandestino e inseguro.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar o que os autos do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul demonstram sobre o uso de informações médicas sigilosas no processo de criminalização de mulheres por aborto autoprovocado. Para o alcance da referida proposta e para a adequada orientação e organização do trabalho, fez-se necessário a estipulação dos seguintes objetivos específicos: a) descrever sobre a criminalização do aborto a partir da perspectiva de uma Criminologia Feminista; b) averiguar sobre o quadro normativo que rege a preservação do sigilo médico no processo de criminalização; c) investigar os casos de aborto provocado pela gestante ou realizado por terceiro com o seu consentimento, julgados pelo TJRS entre os anos de 2018 e 2023.

A realização dessa pesquisa respalda-se na necessidade de construção de um referencial analítico sobre a criminalização de mulheres no Estado do Rio Grande do Sul, a partir de uma averiguação de casos de aborto autoprovocado e sob a perspectiva das questões de gênero.

Outrossim, é preciso considerar a tendência contemporânea do constitucionalismo de colocar o problema da saúde sexual e reprodutiva das mulheres

como uma questão de saúde pública e de direitos humanos. Ainda que seja tipificado como um delito pelo Código Penal Brasileiro, o aborto é uma prática recorrente na vida das mulheres e, por causa de sua criminalização obriga muitas gestantes a recorrerem a procedimentos agressivos e perigosos à vida. Assim, para além do viés criminal envolvendo a prática de aborto, faz-se necessário voltar-se para a discussão dessa conduta com um olhar mais direcionado à garantia da dignidade de mulheres que acabam recorrendo a esse método.

Ademais, é necessário e urgente que sejam criados espaços de discussão e reflexão que procurem desarticular a falsa tensão existente entre o dever médico de guarda e reserva da intimidade de pacientes e a obrigação de denunciar ato criminosos, como o aborto. Essa falácia é comumente utilizada para fundamentar a violação do segredo médico, porém acaba sendo mais uma forma de discriminação de mulheres que, por diferentes motivos, exercem seus direitos reprodutivos e acabam realizando um aborto ou dando consentimento para tal conduta.

Ainda que o campo de pesquisa adotado se limite ao TJRS, os resultados obtidos aqui também podem contribuir para a literatura nacional sobre o tema, considerando o diálogo estabelecido com marcos teóricos brasileiros e estrangeiros, além do fato de as consequências da criminalização do aborto serem comuns no país todo.

Por fim, ao considerar a realidade de violações ocorridas no âmbito do atendimento médico de gestantes decorrente da realização de abortos malsucedidos, é preciso questionar-se, no juízo de validade das normas, não somente a legitimidade da conduta impetrada pelos médicos denunciadores, mas também a compatibilidade das violações decorrentes da criminalização do aborto com a ordem constitucional em vigência.

A partir do exposto e com vista a atender o objetivo de estudo proposto, a presente pesquisa operacionalizou-se da seguinte forma:

Quanto ao método de abordagem, adotou-se o dedutivo, por meio do qual parte-se do geral para o particular e do conhecimento universal para o conhecimento particular (Fachin, 2017). No que se refere ao método de procedimento, foram selecionados os métodos nominados por Gil (2022) como descritivo e crítico.

O primeiro tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno (Gil, 2022, p. 42) e é utilizado com o intuito de analisar os elementos contidos nas decisões jurídicas selecionadas, a partir da categorização dos

dados obtidos, com base nas variáveis contidas no modelo de pesquisa de Arguello e Prateano (2021). Já na pesquisa crítica objetivou-se criticar e desafiar, transformar e analisar as relações de poder evidentes no contexto em análise (Gil, 2022).

A técnica de pesquisa utilizada para o estudo foi a de observação sistemática, uma vez que a pesquisa valeu-se de um instrumento organizado para o exame da amostra, que foi composta pelos acórdãos encontrados no *site* do TJRS que versam sobre aborto provocado pela gestante ou com o seu consentimento, julgados entre os anos de 2018 e 2023, a fim de analisar de que forma se deu a captura das mulheres criminalizadas pelo Sistema de Justiça Criminal, bem como o tratamento dado a esses dados sensíveis no percurso do processo.

Utilizaram-se, também, como técnicas de pesquisa, a bibliográfica e a jurisprudencial. A pesquisa bibliográfica consiste em um “levantamento de referências já publicadas, em forma de artigos científicos (impressos ou virtuais), livros, teses de doutorado, dissertações de mestrado” (Marconi; Lakatos, 2021, p. 45) e por meio dela foram analisados os entendimentos doutrinários e científicos acerca da temática analisada. Por sua vez, a pesquisa jurisprudencial orientou-se por metodologia especialmente construída para endereçar perguntas que possam ser respondidas por meio de análise de julgados (Palma; Feferbaum; Pinheiro, 2019).

Além desta introdução e da seção de considerações finais (seção 5), o texto é composto por 3 outras seções. A seção 2 é composta de capítulo teórico sobre a criminalização do aborto sob um viés da criminologia feminista, base teórica sustentadora deste estudo.

Na seção 3 são apresentadas as bases normativas sobre o dever de sigilo das informações médicas dos pacientes, com enfoque nos casos de mulheres atendidas por complicações decorrentes de manobras abortivas.

Por fim, a seção 4 é composta pelo capítulo no qual são descritos e analisados os resultados da pesquisa realizada sobre os acórdãos do TJRS, por meio da apresentação das principais conclusões do estudo.

2 A CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO SOB A PERSPECTIVA DA CRIMINOLOGIA FEMINISTA

Nesta seção discute-se a criminalização do aborto por meio do que dispõe a visão desenvolvida pela criminologia feminista e a partir de um entendimento sustentado pela influência da questão de gênero, tão decisiva no tratamento dessa questão.

Para tanto, faz-se necessário esclarecer que, o presente estudo, deu-se sob a perspectiva de um recorte temático, por meio do qual adotou-se como objeto de pesquisa, unicamente, o tipo penal estabelecido pelo artigo 124¹ do Código Penal Brasileiro, que trata sobre o aborto provocado pela gestante ou com o seu consentimento, denominado nesta pesquisa pelos termos “aborto autoprovocado” e “autoaborto”.

De acordo com Arguello e Horst (2020), definir o que precisa de explicação apenas pelo ponto de vista das experiências masculinas nos leva a um conhecimento parcial da vida social. Em razão disso, o estudo deu-se sob o olhar da análise crítica da divisão social de funções entre homens e mulheres, uma vez que não há como desvincular o processo de criminalização do aborto da discussão acerca do elemento de gênero.

Com isso, quer-se dizer que, ainda que o rigor metodológico seja o sustentáculo de estudos científicos acadêmicos, como este, faz-se necessário frisar que o presente trabalho não tem como se amparar em um viés de análise que seja totalmente desprendido da realidade social e dos meandros que a envolvem.

Em virtude disso, adotou-se como base teórica a visão desenvolvida pela criminologia feminista, uma vez que tais pensamentos desafiam o olhar científico tradicional ao revelar que os questionamentos feitos e, principalmente, aqueles que não o são, são determinantes para as respostas que podem ser encontradas (Arguello; Horst, 2020).

Portanto, diante da premissa de que a criminalização do aborto, bem como os efeitos que dela decorrem, afeta sobremaneira a realidade social das mulheres e considerando, ainda, a permanência do que foi definido por Baratta (1999) como o

¹ Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque: Pena - detenção, de um a três anos.

círculo vicioso da ciência e do poder masculino em perpetrar as condições e consequências das desigualdades sociais de gênero; entende-se que, para se responder ao problema de pesquisa estipulado, não há como desvincular o objeto em análise dessa realidade e ponto fulcral da vida das mulheres.

Sobre o enfoque adotado, destaca-se que, a partir dos anos 70 a posição desigual da mulher no direito penal - seja na condição de vítima ou de autora de delito - passou a ser objeto de crescente atenção por parte da criminologia (Baratta, 1999). Com fundamento em tal ocasião, Prateano (2022, p. 59) diz:

[...] criminólogas inglesas e estadunidenses passam a construir um saber criminológico cuja metodologia de pesquisa levasse em conta a experiência das mulheres com o crime, visando a corrigir – ou até mesmo negando por completo – as teorias criminológicas tradicionais no que dizem respeito às mulheres e sua relação com o que é considerado crime, enquanto vítimas (ou sobreviventes), agentes do Sistema de Justiça Criminal (policiais, promotoras de justiça, defensoras públicas, advogadas criminais, juízas, peritas etc.) e enquanto autoras.

Segundo Araújo (2019), a criminologia feminista, assim como o próprio ativismo feminista não decorre sobre uma compreensão teórica homogênea sobre o papel das mulheres nas sociedades, mas é amplamente heterogêneo em sua compreensão das relações entre os feminismos e a criminologia. No entanto, ainda que diverso, é composto por elementos que convergem a um cenário comum, no qual a incorporação de análises sobre as experiências das mulheres como uma das principais características distintivas dos estudos feministas faz com que tais dados sejam reveladores da realidade social (Arguello; Horst, 2020).

Segundo Martins e Gauer (2020, p. 150);

É através da cooptação das mulheres como duplamente criminosas – sempre na dupla exceção – que o direito penal sustenta sua ordem patriarcal, seja operando sobre o feminino sua perpetuação como vítima – suplicante de “amparo” e incapaz do agir – ou em transgressora, fora da lei masculina e das expectativas de gênero. Enfim, sobretudo, excluída, senão sequestrada por estas duas figuras pré-estabelecidas no processo de produção do discurso das agências de punição.

E é exatamente por esse viés, de uma dupla criminalização das mulheres, que baseia-se esta pesquisa, posto que ao criminalizar o aborto, o Estado não está, apenas, tipificando uma conduta entendida como irregular, mas sim, criminalizando as mulheres por não atenderem ao seu papel idealizado pelo sistema patriarcal.

Em consequência de entendimentos como esse é que a criminologia feminista, conforme defendido por Weigert e Carvalho (2020), insere-se no campo de denúncia dos esforços prático-teóricos de justificação do injustificável, da legitimação do ilegítimo promovida pelo positivismo, que se materializa na exploração de classe, na dominação da mulher e na anulação do negro. Pois, está inserida em um campo que vislumbra as questões penais a partir de uma ótica que emerge das margens do núcleo de poder.

Além disso, é de conhecimento que a criminalização do aborto, muito influenciada pela discriminação de gênero, é uma das características dos países Latino Americanos, muito influenciados por uma forte e conservadora tradição religiosa cristã. Isso acaba interferindo em questões políticas e jurídicas e adentrando em debates sobre os quais não deveria influenciar, agravando, com isso, ainda mais o quadro de inferioridade das mulheres.

No entanto, em que pese a sua criminalização, o “aborto inseguro é uma das principais causas de morte materna e de morbidade severa na América Latina e na maioria dos países em que a prática é penalizada” (Legale; Ribeiro; Fonseca, 2022, p. 3), fazendo com que a maioria desses Estados esteja sustentando, em um decurso de tempo já extenso, uma realidade de desrespeito das garantias mínimas à vida digna das mulheres.

De acordo com o levantamento realizado por Diniz, Medeiros e Madeiro (2023), no Brasil, uma em cada sete mulheres, até os 40 anos, já passou pela experiência da realização de aborto. Dentre elas, mais da metade (52%) realizou o seu primeiro aborto quando era, ainda, adolescente (19 anos ou menos). Essa pesquisa já havia sido realizada, pelos mesmos autores, em outras duas oportunidades (2010 e 2016) e, segundo eles, as evidências mostram que o aborto continua sendo um evento comum na vida das mulheres e um problema de saúde pública de grande escala no Brasil.

Portanto, ainda que o Estado busque assenhorar-se da vida íntima das mulheres, por meio da criminalização do aborto, tal prática é uma realidade da vida feminina e, por ser efetivada de forma clandestina e insegura, torna-se uma das principais causas da morte de mulheres no país.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 39 mil mulheres morrem e milhões são hospitalizadas, anualmente, por complicações causadas por abortos inseguros (ONU NEWS, 2022). No Brasil, estima-se que 43% das mulheres que

realizaram aborto necessitaram de hospitalização para finalizá-lo (Diniz; Medeiros; Madeiro, 2023).

Outra estimativa previu que, entre os anos de 2012 e 2022, 483 mulheres morreram por aborto em hospitais da rede pública de saúde do Brasil, sendo que o maior número de mortes ocorreu nos casos de “falha na tentativa de aborto”, categoria na qual são registrados abortos incompletos, em que internação ocorreu para finalização do procedimento (Alves, 2023).

Nesse cenário, destaca-se, ainda, um agravante: a maioria das internações e mortes de mulheres se dá nas camadas mais pobres e marginalizadas da sociedade, o que não só implica que a suposta proteção da vida pré-natal não se cumpre, como também que a penalização do aborto acaba, somente, acentuando as desigualdades já existentes. Assim, tem-se que não só o cometimento de aborto é uma realidade concreta no Brasil, como, também, a necessidade de atendimento hospitalar por complicações de seu induzimento por meios inseguros.

Acerca de tal realidade e, especialmente, do quanto isso fere preceitos democráticos, destaca-se o trecho do voto proferido pela Ministra Rosa Weber na relatoria da ADP 442 (Brasil, 2023a, p. 98).

A punição sofrida pelas mulheres em situações humilhantes, de flagrante violação ao *ethos da moralidade individual*, como ser presa em uma cama de hospital na sequência de procedimento de emergência obstétrica, provoca uma indagação. É esta a cena que nos afirma como sociedade democrática constituída sobre os pilares dos direitos fundamentais e da racionalidade jurídica? O aborto não se trata de decisão fácil, que pode ser classificada como leviana ou derivada da inadequação social da conduta da mulher.

138. Por tais razões, a solução normativa para a proteção dos valores constitucionais em conflito, há de ter em conta ampla gama de questões. A tutela penal, não obstante a dignidade punitiva que tenta emprestar à proteção do valor intrínseco da vida humana, como passo a examinar, revela-se irracional sob a ótica da política criminal, ineficaz, do ponto de vista da prática social, e inconstitucional, da perspectiva jurídica. Daí a centralidade que assume a estrutura institucional da justiça social reprodutiva como tutela adequada e suficiente para a proteção do elemento em comum na discussão do aborto, que é a dignidade da vida humana, seja da perspectiva das mulheres, seja da perspectiva do valor intrínseco que assume para a sociedade e o estado constitucional.

Com isso, percebe-se que a criminalização do aborto acaba por escancarar um projeto de controle das vidas femininas, seja pela definição de papéis sociais determinados ou pela severa punição imposta para aquelas que não se encaixarem no ideal de feminilidade. Desse modo, diferente de outras proibições, a do aborto equivale a uma obrigação que é de tornar-se mãe, suportar a gravidez, dar à luz, criar

um filho; e isso contrasta com todos os princípios liberais do direito penal (Mendes, 2024).

Continua dizendo a autora:

A compatibilidade entre a legislação penal e a Constituição, de modo que as leis não sejam veículos para realizar desejos de imposição de condutas morais e religiosas responsáveis pela morte de milhares de mulheres negras e pobres que, sem alternativa, submetem-se a abortos clandestinos em nosso país. A legislação penal tem por fim tutelar subsidiária e fragmentariamente bens jurídicos definidos nos marcos de um Estado laico. Um Estado que precisa observar os direitos fundamentais, em particular, na seara criminal, para justamente poder afirmar-se como democrático (Mendes, 2024, p. 66).

Por tais motivos é que o sigilo médico se apresenta como uma garantia de proteção da saúde e da vida da pessoa que comete um aborto clandestino e que, em razão de complicações, pode ter a segurança de buscar ajuda profissional sem que isso lhe comprometa o resguardo de direitos fundamentais.

Superada essa primeira parte, no capítulo a seguir será demonstrado como o legislador brasileiro, bem como o Conselho de fiscalização da profissão médica, se debruçaram sobre o tema do sigilo médico, expedindo normas que correspondem às obrigações legais e éticas. Para Faria, Mota e Faria (2023), tais normas constituem um referencial irrenunciável de proteção das informações personalíssimas que os médicos recebem e que são de observância em todo o mundo.

3 A CONFIDENCIALIDADE MÉDICA NA CRIMINALIZAÇÃO POR ABORTO AUTOPROVOCADO

A confidencialidade e o respeito à privacidade constituem preceitos morais tradicionais das profissões de saúde, indicando o dever de guarda e reserva em relação aos dados de terceiros a que se tem acesso em virtude do exercício da atividade laboral (Villas-Bôas, 2015). Por isso, a sua garantia efetiva representa a única forma de que as pessoas tenham confiança suficiente nos profissionais de saúde que as atendem, principalmente em momentos críticos, que envolvem alto risco à vida.

De acordo com Góes (2022, p. 402), “essa obrigação consiste em manter sob um âmbito reservado e protegido informações obtidas durante o exercício de uma

função ou serviço”. Por isso, a confidencialidade se configura como um dos requisitos centrais no provimento dos serviços de saúde.

O dever de confidencialidade, na atenção à saúde, é um dos princípios éticos fundamentais da medicina que, como sabido, tem suas origens no Juramento de Hipócrates² e em respeito à autonomia dos usuários desse serviço (Cabello, 2020). Em razão disso, o sigilo médico é um dos pilares da medicina, com base no qual se espera que o profissional da área sempre resguarde o que lhe é relatado ou descoberto (Lima et al., 2020).

Nesse sentido, o ordenamento jurídico brasileiro, bem como as normas que regem as profissões de saúde no país, é claro em proibir que pessoas que buscam atendimento médico sejam conduzidas a um processo criminal por delitos que tenham cometido e que sejam desvelados em um momento crítico, pelo qual há a procura de intervenção profissional.

Como forma de demonstrar tal observação, estão dispostos no Quadro 1, os principais dispositivos infraconstitucionais que zelam pelo sigilo dos dados de saúde dos pacientes.

Quadro 1 - Dispositivos Infraconstitucionais sobre sigilo médico

(continua)

Artigo	Legislação	Texto normativo
Art. 154	Código Penal	Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem: Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa de um conto a dez contos de réis. Parágrafo único - Somente se procede mediante representação.
Art. 325	Código Penal	Revelar fato de que tem ciência em razão do cargo e que deva permanecer em segredo, ou facilitar-lhe a revelação: Pena - detenção, de seis meses a dois anos, ou multa, se o fato não constitui crime mais grave.
Art. 207	Código de Processo Penal	São proibidas de depor as pessoas que, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo, salvo se, desobrigadas pela parte interessada, quiserem dar o seu testemunho.

² Sobre aquilo que vir ou ouvir respeitante à vida dos doentes, no exercício da minha profissão ou fora dela, e que não convenha que seja divulgado, guardarei silêncio como um segredo religioso, Se eu respeitar este juramento e não o violar, serei digno de gozar de reputação entre os homens em todos os tempos; se o transgredir ou violar que me aconteça o contrário.

(continuação)

Art. 21	Código Civil	A vida privada da pessoa natural é inviolável, e o juiz, a requerimento do interessado, adotará as providências necessárias para impedir ou fazer cessar ato contrário a esta norma.
Art. 388, II	Código de Processo Civil	A parte não é obrigada a depor sobre fatos: I - criminosos ou torpes que lhe forem imputados; II - a cujo respeito, por estado ou profissão, deva guardar sigilo; III - acerca dos quais não possa responder sem desonra própria, de seu cônjuge, de seu companheiro ou de parente em grau sucessível; IV - que coloquem em perigo a vida do depoente ou das pessoas referidas no inciso III. Parágrafo único. Esta disposição não se aplica às ações de estado e de família.
Art. 448	Código de Processo Civil	A testemunha não é obrigada a depor sobre fatos: I - que lhe acarretem grave dano, bem como ao seu cônjuge ou companheiro e aos seus parentes consanguíneos ou afins, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau; II - a cujo respeito, por estado ou profissão, deva guardar sigilo.
Art. 11, I e II	Lei nº 13.709/18 (LGPD)	O tratamento de dados pessoais sensíveis somente poderá ocorrer nas seguintes hipóteses: I - quando o titular ou seu responsável legal consentir, de forma específica e destacada, para finalidades específicas; II - sem fornecimento de consentimento do titular, nas hipóteses em que for indispensável para: a) cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo controlador; b) tratamento compartilhado de dados necessários à execução, pela administração pública, de políticas públicas previstas em leis ou regulamentos; c) realização de estudos por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais sensíveis; d) exercício regular de direitos, inclusive em contrato e em processo judicial, administrativo e arbitral, este último nos termos da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996; e) proteção da vida ou da incolumidade física do titular ou de terceiro; f) tutela da saúde, em procedimento realizado por profissionais da área da saúde ou por entidades sanitárias; ou f) tutela da saúde, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária; ou g) garantia da prevenção à fraude e à segurança do titular, nos processos de identificação e autenticação de cadastro em sistemas eletrônicos, resguardados os direitos mencionados no art. 9º desta Lei e exceto no caso de prevalecerem direitos e liberdades fundamentais do titular que exijam a proteção dos dados pessoais.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Brasil (1940, 1941, 2002, 2015, 2018)

Tal regulamentação não se limita, apenas, pelo que dispõe a legislação brasileira, sendo, também, resguardada pelas normas que versam sobre ética médica.

Assim, dentre os preceitos contidos no Código de Ética Médica (CEM) - Resolução 2.217/2018 do Conselho Federal de Medicina (CFM) - destaca-se a

confidencialidade como um preceito moral e ético presente nas relações interpessoais e que está diretamente relacionado aos princípios de sigilo profissional, privacidade e liberdade (Lettieri et al, 2021).

À vista disso, o Quadro 2 dispõe acerca das principais vedações contidas no CEM.

Quadro 2 - Vedações da atividade médica

Artigo	Texto normativo
Art. 73	Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente. Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha (nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento); c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.
Art. 74	Revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente, desde que estes tenham capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente
Art. 75	Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente
Art. 76	Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.
Art. 78	Deixar de orientar seus auxiliares e alunos a respeitar o sigilo profissional e zelar para que seja por eles mantido
Art. 85	Permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade.

Fonte: Elaborado pela autora com base em CFM (2018, p. 35 - 37).

Portanto, de acordo com o CEM, existem somente três hipóteses de relativização do sigilo médico, compelindo ao seu desnudamento: dever legal, justa causa e consentimento por escrito do paciente, sendo que nas demais situações o sigilo torna-se impositivo (Aragão, 2020).

Ademais, acrescenta-se a esse quadro normativo, a proteção resguardada pela Constituição Federal de 1988, que inseriu a garantia dos direitos à privacidade e à intimidade no ordenamento jurídico brasileiro e reconheceu quatro institutos: intimidade, vida privada, honra e imagem (Lettieri et al, 2021).

Nas palavras de Faria, Mota e Faria (2023), a Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) tutela o direito fundamental à reserva da intimidade da vida privada enquanto segredo que protege informações íntimas, cuja revelação é suscetível de afetar a dignidade da pessoa humana.

Assim, de acordo com Arguello e Prateano (2021, p. 554):

É possível notar o diálogo entre tais garantias fundamentais no sentido de que alguns profissionais, intituladas(os) “confidentes necessárias(os)”, notadamente as(os) profissionais de saúde, necessitam de acesso à esfera mais íntima de cada indivíduo para que possam exercer, de forma efetiva, a sua função; de outro lado, aquela(e) que garante acesso à sua esfera mais íntima o faz por uma necessidade, em geral para o exercício de direitos fundamentais, como o direito à saúde ou à ampla defesa. Tal acesso, no entanto, deve estar protegido de invasões por parte de terceiros, da sociedade e até mesmo do Estado, motivo pelo qual as informações compartilhadas neste contexto estão protegidas pelo sigilo.

No entanto, conforme disposto pelas mesmas autoras, a maioria das mulheres criminalizadas por autoaborto são capturadas pelo Sistema de Justiça Criminal (SJC) após enfrentarem complicações de um procedimento que “deu errado”, procurarem por socorro em uma unidade de pronto-atendimento hospitalar e serem delatadas à polícia pelos mesmos profissionais de saúde que as atenderam e deveriam lhes prestar cuidados.

Diante disso, a violação do dever de confidencialidade acaba por humilhar as vítimas de complicações decorrentes de manobras abortivas, vulnerando sua dignidade e privacidade. E, com isso, as expõem ao processo de persecução penal em decorrência de uma necessidade de saúde, na qual buscaram ajuda profissional a fim de cessar um perigo à vida. Ou seja, ao buscarem atendimento médico, após complicações oriundas de aborto malsucedido, mulheres ficam à mercê dos preconceitos manifestados por profissionais da medicina e acabam sendo denunciadas à polícia por aqueles que tem o dever de lhes proteger a dignidade.

Nesse sentido, há que se atentar para a finalidade constitucional-garantidora da máxima eficácia dos direitos e garantias fundamentais, em especial da liberdade

individual, resguardados pela Constituição Federal ao delinear a instrumentalidade do processo penal.

Segundo Lopes Jr. (2023, p. 23):

[...] concluímos que a instrumentalidade do processo penal é o fundamento de sua existência, mas com uma especial característica: é um instrumento de proteção dos direitos e garantias individuais e de limitação do poder punitivo. É uma especial conotação do caráter instrumental e que só se manifesta no processo penal, pois se trata de instrumentalidade relacionada ao direito penal e à pena, mas, principalmente, um instrumento a serviço da máxima eficácia das garantias constitucionais. Está legitimado enquanto instrumento a serviço do projeto constitucional de limitação do poder e maximização dos direitos fundamentais.

Assim, diante do desrespeito de preceitos constitucionais na captura e julgamento de mulheres a partir de relatos e denúncias realizadas por profissionais de saúde, cria-se uma realidade jurídica paralela, na qual as prerrogativas penais mais essenciais são negadas às mulheres criminalizadas pelo delito de aborto autoprovocado, sem que Magistrados, membros do Ministério Público e Advogados se manifestem para denunciar as ilegalidades cometidas no percurso do processo de persecução penal do Estado.

Tal conjuntura tem sido evidenciada por pesquisas recentes acerca da temática, como: Arguello e Prateano (2021); Tavares (2021); Ribeiro (2019); Rio de Janeiro (2017).

Por meio desses estudos, verifica-se que a obtenção de provas, a partir da violação do sigilo médico, é medida recorrente na captura de mulheres pelo Sistema de Justiça Criminal, uma vez que muitas das denúncias à Polícia Militar, bem como ao Ministério Público, são feitas pelos próprios profissionais de saúde que atendem mulheres em situação de emergência causada por um aborto clandestino.

Esse entendimento é, ainda, sustentado pelo choque existente entre a realidade da criminalização de mulheres por autoaborto e a conjuntura jurisprudencial que sustenta a proteção dos dados médicos sigilosos. Sobre isso, são apresentados dois marcos jurisprudenciais acerca do tema: a decisão da Corte Interamericana de Direitos Humanos no caso *Manuela e outros vs. El Salvador* e o posicionamento adotado pelo Superior Tribunal de Justiça a partir do julgamento do Habeas Corpus 783927 (Brasil, 2023b).

3.1. CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS: *CASO MANUELA E OUTROS VS EL SALVADOR*

Conforme destacado anteriormente, a criminalização do aborto é uma das medidas mais conhecidas de controle da vida das mulheres, principalmente nos países da América Latina, onde a influência religiosa e conservadora alcança diferentes centros de poder e interfere em questões político-criminais.

Em virtude dessa realidade, buscou-se conhecer o posicionamento da Corte Interamericana de Direitos Humanos acerca do uso de dados médicos sigilosos na condenação de mulheres pelo delito de autoaborto.

Para isso, optou-se por apresentar a decisão envolvendo o *Caso Manuela e outros vs. El Salvador (2021)*. Esse é primeiro caso individual, no âmbito do Sistema Interamericano de Direitos Humanos, a tratar de violações ocorridas durante uma emergência obstétrica, que aponta para a injustiça reprodutiva, violência obstétrica e discriminação no acesso à saúde.

O caso se refere às violações ocorridas no processo penal que determinou a condenação, em El Salvador, de uma mulher chamada Manuela, pelo delito de homicídio qualificado. Embora tal julgado não tenha como objetivo principal analisar o tema em estudo, é possível depreender de sua fundamentação, o entendimento da CIDH acerca da violação de informações médicas na persecução de mulheres pelo Sistema de Justiça Criminal.

Em um breve resumo, Manuela era uma mulher pobre, analfabeta e moradora da zona rural, que após sofrer uma emergência obstétrica, buscou atendimento médico no Hospital de São Francisco Goreta. No entanto, a médica que realizou o seu atendimento apresentou queixa policial contra ela, já que seu quadro médico demonstrava sinais da ocorrência de parto, porém sem a presença de produto (CIDH, 2021a). Em virtude desses fatos, Manuela foi condenada a uma pena de 30 anos de prisão pelo crime de homicídio agravado, vindo posteriormente a falecer no cárcere.

Segundo Legale, Ribeiro e Fonseca (2022), ao invés de dar o tratamento adequado à emergência obstétrica, a atuação médica foi mais voltada à criminalização da mulher atendida em emergência hospitalar. Ademais, a informação sobre uma suposta infidelidade e a de que Manuela teria tido um filho fora do casamento foi levada à tona na sentença nacional que a condenou, na qual concluiu-se que ela era uma pessoa sem ética e, por isso, capaz de cometer o crime que lhe era imputado.

De acordo com a decisão proferida pela CIDH, restou demonstrado que a denúncia apresentada pela médica, bem como outras informações divulgadas pela equipe médica e administrativa do Hospital San Francisco Gotera, constituíram um descumprimento da obrigação de manter o sigilo profissional e de proteger os dados pessoais sensíveis de Manuela (CIDH, 2021a).

Assim, em sentença proferida em 02 de novembro de 2021 a CIDH (2021b, p. 62) afirmou que:

206. En virtud del derecho a la vida privada y del derecho a la salud, las personas tienen derecho a que la atención médica sea confidencial y a la protección de los datos de salud. Dicha protección trae como consecuencia que la información que el médico obtiene en ejercicio de su profesión no debe ser difundida y se encuentra privilegiada por el secreto profesional. Esto incluye tanto la información compartida por el paciente mientras es atendido, como la evidencia física que el personal médico pueda observar al brindar atención médica. En este sentido, los médicos tienen un derecho y un deber de guardar confidencialidad sobre la información a la que tengan acceso en su condición de médicos. Esta obligación de mantener el secreto profesional ha sido reconocida en diversos hipocrático, instrumentos relativos a la ética de la atención médica, incluyendo el juramento Humanos, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos la Declaración de Ginebra 1948, adoptada por la Asociación Mundial de Medicina en el Código Internacional de Ética Médica, Paciente y la Declaración de Lisboa sobre los Derechos Del Paciente.

[...]

208. En el presente caso, la información compartida por Manuela con el personal sanitario era privada. Manuela no autorizó su divulgación, sin embargo, la misma fue divulgada en al menos tres ocasiones: (1) cuando la médica tratante denunció a Manuela; (2) cuando la médica declaró el 28 de febrero de 2008, y (3) cuando el Director del Hospital Nacional San Francisco Gotera remitió un informe de la historia clínica de Manuela a la Fiscalía.

209. Las divulgaciones de dichas informaciones con las autoridades judiciales constituyeron injerencias en su derecho a la vida privada y a la salud. Por tanto, la Corte debe examinar si cada una de estas resultaron arbitrarias o abusivas o si fueron compatibles con la Convención³.

³ 206. Em virtude do direito à privacidade e do direito à saúde, os indivíduos têm direito a cuidados médicos confidenciais e à proteção dos dados de saúde. Esta proteção significa que a informação que o médico obtém no exercício da sua profissão não deve ser divulgada e é privilegiada pelo sigilo profissional. Isto inclui tanto informações compartilhadas pelo paciente enquanto está sendo cuidado quanto evidências físicas que a equipe médica pode observar ao prestar cuidados médicos. Neste sentido, os médicos têm o direito e o dever de manter confidencialidade sobre a informação a que têm acesso na sua qualidade de médicos. Esta obrigação de manter o sigilo profissional foi reconhecida em vários instrumentos hipocráticos relativos à ética dos cuidados médicos, incluindo o Juramento Humano, a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos, a Declaração de Genebra de 1948, adoptada pela Associação Médica Mundial no Código Internacional de Ética Médica, do Paciente e da Declaração de Lisboa sobre os Direitos do Paciente.

[...]

208. No presente caso, a informação partilhada por Manuela com o pessoal de saúde era privada. Manuela não autorizou a sua divulgação, porém foi divulgada em pelo menos três ocasiões: (1) quando o médico assistente denunciou Manuela; (2) quando o médico prestou depoimento em 28 de fevereiro de 2008, e (3) quando o Diretor do Hospital Nacional San Francisco Gotera enviou ao Ministério Público um relatório do histórico médico de Manuela. 209. A divulgação dessas informações às autoridades

De acordo com esta decisão, o CIDH entendeu que ao divulgar os dados sigilosos de Manuela às autoridades policiais, após uma emergência hospitalar, a médica desrespeitou o direito à vida privada e à saúde da paciente, que, em razão de tais informações, acabou sendo condenada pelo delito de homicídio.

A partir disso, a CIDH reconheceu a realidade de discriminação interseccional e a violência baseada em gênero em relação às mulheres devido a criminalização absoluta do aborto em El Salvador, que gera questionamentos de ordem ético-profissional e graves violações no tratamento dos casos que chegam ao sistema de saúde e Justiça (Galli, 2022).

Um dos principais fundamentos apresentados na decisão, diz respeito à violação do direito à vida, à integridade pessoal, à saúde, à vida privada e à igualdade perante a lei. Com base em tais aspectos, a CIDH buscou construir uma relação direta entre as violações observadas no caso e o grave dano causado aos direitos fundamentais de Manuela.

De acordo com Legale, Ribeiro e Fonseca (2022), apesar de não ter sido aplicado ou considerado um direito ao aborto no caso concreto, este foi o primeiro precedente da Corte IDH em que houve uma análise mais detida da situação de violação de direitos humanos das mulheres relacionadas à criminalização do aborto.

3.2. O POSICIONAMENTO DO STJ SOBRE A PRESERVAÇÃO DO SIGILO MÉDICO NO JULGAMENTO POR ABORTO AUTOPROVOCADO

O Superior Tribunal de Justiça (STJ) tem se debruçado sobre questões relacionadas ao sigilo médico no âmbito da criminalização do aborto, especialmente no contexto de proteção dos direitos daqueles que figuram na posição de agentes do crime. Com isso, o tribunal tem desempenhado um papel crucial na proteção do sigilo médico e na defesa dos direitos das mulheres no contexto de criminalização do aborto.

As decisões mais recentes da Corte vêm reafirmando a importância de manter a confidencialidade das informações médicas e de garantir que as mulheres

judiciais constituiu uma interferência no seu direito à privacidade e à saúde. Portanto, a Corte deve examinar se cada uma delas era arbitrária ou abusiva ou se eram compatíveis com a Convenção.

criminalizadas por autoaborto possam ter acesso ao sistema de saúde, após a realização de um aborto inseguro, sem medo de serem denunciadas às autoridades policiais ou ao Ministério Público.

Nesse sentido, uma decisão importante do STJ, relacionada a manutenção do sigilo médico nos julgamentos por aborto, é o Habeas Corpus nº 783927, no qual o tribunal reconheceu que a divulgação de informações sobre a prática de aborto por profissionais de saúde viola o sigilo médico e os direitos das pacientes criminalizadas.

De acordo com a referida decisão:

PENAL. HABEAS CORPUS. ABORTO PROVOCADO PELA GESTANTE. PRETENSÃO DE RECONHECIMENTO DA ATIPICIDADE. ALEGAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DA CRIMINALIZAÇÃO DA CONDUTA. INCOMPETÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. EXISTÊNCIA DE ADPF PENDENTE DE JULGAMENTO PELA CORTE SUPREMA (ADPF 442). NULIDADE DA PROVA DECORRENTE DA QUEBRA DO SIGILO PROFISSIONAL ENTRE MÉDICO E PACIENTE. PROCEDÊNCIA. AUTORIDADE POLICIAL ACIONADA PELO MÉDICO QUE ATENDEU A ACUSADA. INSTAURAÇÃO DO INQUÉRITO COM BASE EM ELEMENTOS DE INFORMAÇÃO COLETADOS DE FORMA ILÍCITA. NULIDADE DA AÇÃO PENAL. RECONHECIMENTO QUE SE IMPÕE. 1. Inadequada a realização do controle difuso de constitucionalidade por meio da via eleita, a fim de descriminalizar a conduta de provocar aborto em si mesma, até porque o tema pende de apreciação pela Corte Suprema (ADPF 442). 2. O trancamento da ação penal pela via eleita é medida excepcional, cabível somente quando manifesta a atipicidade da conduta, causa extintiva de punibilidade ou ausência de indícios de autoria ou de prova sobre a materialidade do delito. 3. Caso em que se encontra incontroverso nos autos que o médico que realizou o atendimento da paciente — a qual estaria supostamente grávida de aproximadamente 16 semanas e teria, em tese, realizado manobras abortivas em sua residência, mediante a ingestão de medicamento abortivo — teria acionado a autoridade policial, figurando, inclusive, como testemunha da ação penal. 4. Segundo o art. 207 do Código de Processo Penal, são proibidas de depor as pessoas que, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo, salvo se, desobrigadas pela parte interessada, quiserem dar o seu testemunho. O médico que atendeu a paciente se encaixa na proibição legal, uma vez que se mostra como confidente necessário, estando proibido de revelar segredo de que tem conhecimento em razão da profissão intelectual, bem como de depor sobre o fato como testemunha. 5. Incontrovertido nos autos que a instauração do inquérito policial decorreu de provocação da autoridade policial por parte do próprio médico, que além de ter sido indevidamente arrolado como testemunha, encaminhou o prontuário médico da paciente para a comprovação das afirmações, encontra-se contaminada a ação penal pelos elementos de informação coletados de forma ilícita, devendo ser trancada. Precedente. 6. Ordem concedida para trancar a ação penal que atribui à paciente o crime de provocar aborto em si mesma (Ação Penal n. 004788120- 14.8.13.0183, da 2ª Vara Criminal e de Execuções Penais da comarca de Conselheiro Lafaiete/MG), devendo o Juízo de primeiro grau encaminhar os autos do inquérito policial e ação penal para o Conselho Regional de Medicina pertinente, bem como ao Ministério Público local, para a tomada das medidas que entenderem pertinentes quanto à conduta do médico que atendeu a paciente e realizou a notícia do crime (Brasil, 2023, p. 1).

A partir desse julgado, o STJ passou a abordar, em suas decisões sobre o tema, as questões éticas e legais envolvidas na criminalização do aborto, considerando a necessidade de balanceamento entre a aplicação da lei e a proteção dos direitos individuais. Desde então, a Corte tem destacado a importância de não se usar informações obtidas durante o atendimento médico para fins de criminalização, preservando assim o sigilo médico.

Tal posicionamento representa uma ruptura com as decisões que até então eram tomadas pelo Tribunal. Segundo entendimento anterior, o STJ já havia decidido no sentido de que a suspeita de aborto configuraria justa causa suficiente para autorizar a quebra do sigilo profissional de médicos. Segundo o disposto pelo Habeas Corpus 514.617, a prerrogativa do sigilo médico não poderia servir de esteio para a impunidade de condutas ilícitas

Nesse sentido é a seguinte jurisprudência:

PROCESSO PENAL. HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO. INADEQUAÇÃO. ABORTO PROVOCADO PELA GESTANTE. TRANCAMENTO. DECLARAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE DO ART. 124 DO CP. CONTROLE DIFUSO. MEIO INADEQUADO. TEMA OBJETO DE CONTROLE CONCENTRADO PERANTE O STF NA APDF 442/DF. ILICITUDE DAS PROVAS. QUEBRA DO DEVER DE SIGILO PROFISSIONAL DO MÉDICO. NÃO ACOLHIMENTO DAS TESES DEFENSIVAS. INOCORRÊNCIA DE ILEGALIDADE. WRITNÃO CONHECIDO. 1. Esta Corte e o Supremo Tribunal Federal pacificaram orientação no sentido de que não cabe habeas corpus substitutivo de revisão criminal e de recurso legalmente previsto para a hipótese, impondo-se o não conhecimento da impetração, salvo quando constatada a existência de flagrante ilegalidade no ato judicial impugnado a justificar a concessão da ordem, de ofício. 2. Revela-se inviável a apreciação de matéria por esse Superior Tribunal de Justiça, em sede de controle difuso, diante de afetação do tema em sede de controle concentrado de constitucionalidade perante o Supremo Tribunal Federal. 3. No caso em exame, a inconstitucionalidade da criminalização do abortamento, delito previsto no art. 124 do Código Penal, como bem ressaltou o Ministério Público Federal, em seu parecer, "está em trâmite no Supremo Tribunal Federal, aguardando apreciação daquela Corte Constitucional, a ADPF nº 442, ajuizada 'em face da alegada controvérsia constitucional relevante acerca da recepção dos artigos 124 e 126 do Decreto-lei nº 2.848/1940 (Código Penal), que instituem a criminalização da interrupção voluntária da gravidez (aborto), pela ordem normativa constitucional vigente'; e na qual 'A parte autora defende não recepcionados parcialmente os dispositivos legais impugnados pela Constituição da República. Aponta, como preceitos fundamentais afrontados, os da dignidade da pessoa humana, da cidadania, da não discriminação, da inviolabilidade da vida, da liberdade, da igualdade, da proibição de tortura ou tratamento desumano ou degradante, da saúde e do planejamento familiar de mulheres, adolescentes e meninas (...)." (ADPF nº 442, Despacho de 24/11/2017, in DJE nº 274, divulgado em 29/11/2017)". 4. Registra-se que "nem o habeas corpus, nem seu respectivo recurso, traduzem-se em meio adequado para o reconhecimento da ilegalidade do ato normativo em referência." (AgRg no RHC 104.926/SP, Rel. Ministro NEFI CORDEIRO, SEXTA TURMA, julgado

em 9/4/2019, DJe 25/4/2019). 5. Sabe-se que o sigilo profissional é norma cogente e que, em verdade, impõe o dever legal de que certas pessoas, em razão de sua qualidade e de seu ofício, não prestem depoimento e/ou declarações, em nome de interesses maiores, também preservados pelo ordenamento jurídico, como o caso do direito à intimidade (art. 154 do Código Penal e art. 207 do Código de Processo Penal). A vedação, porém, não é absoluta, eis que não há que se conceber o sigilo profissional de prática criminosa. 6. A exemplo do sigilo profissional do advogado, já asseverou esta Quinta Turma que "o ordenamento jurídico tutela o sigilo profissional do advogado, que, como detentor de função essencial à Justiça, goza de prerrogativa para o adequado exercício profissional. Entretanto, **referida prerrogativa não pode servir de esteio para impunidade de condutas ilícitas**" (RHC 22.200/SP, Rel. Ministro ARNALDO ESTEVES LIMA, QUINTA TURMA, DJe 5/4/2010, grifou-se). 7. Na hipótese, a princípio, a conduta do médico em informar à autoridade policial acerca da prática de fato, que até o presente momento configura crime capitulado nos delitos contra a vida, não violou o sigilo profissional, pois amparado em causa excepcional de justa causa, motivo pela qual não se vislumbra, de pronto, ilicitude das provas presentes nos autos, como sustenta a defesa. 8. A situação posta no RE 91.218-5/SP, citado pela defesa, não se aplica ao caso em exame, na medida em que a controvérsia discutida nestes autos cinge-se na declaração ou não de ilicitude de todos os elementos de provas produzidos, oriundos da informação repassada pelo médico à autoridade policial acerca do cometimento em tese de um delito, que perpassa pelo óbito premeditado de um feto de 24 semanas, nascido com vida. 9. Writ não conhecido (Brasil, 2019, p. 1).

Porém, a partir do julgamento do Habeas Corpus 124.306 e a estipulação de um novo entendimento sobre a questão, o STJ passou a posicionar-se no sentido de que o médico que presta atendimento a paciente, em razão de manobras abortivas malsucedidas, uma vez que se mostra como confidente necessário, está proibido de revelar segredo de que tem conhecimento em razão da profissão intelectual, bem como de depor sobre o fato como testemunha.

Portanto, decisões como essa podem ter implicações práticas importantes para profissionais de saúde e pacientes, na medida em que reforçam a importância de se preservar a confidencialidade das informações médicas e proteger as mulheres, que recorrem ao atendimento hospitalar após realizar um aborto inseguro, de possíveis perseguições legais decorrentes de suas decisões reprodutivas.

Concluída a seção teórica acerca da confidencialidade médica na criminalização de mulheres por aborto autoprovocado, a seguir são apresentados os principais resultados encontrados a partir da análise das decisões que configuram a amostra de pesquisa.

4 VIOLAÇÃO DO SIGILO MÉDICO DAS MULHERES CRIMINALIZADAS POR ABORTO AUTOPROVOCADO NOS AUTOS DO TJRS E O IMPACTO NA GARANTIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

O presente estudo tem como objetivo principal responder ao seguinte questionamento: *O que os autos do TJRS demonstram sobre o uso de informações médicas sigilosas no processo de criminalização de mulheres por aborto autoprovocado?*

Nesse sentido, faz-se necessário delimitar que o objeto da pesquisa é o conjunto de julgamentos proferidos pelo TJRS que versam sobre os casos de aborto provocado pela gestante ou com o seu consentimento, ou seja, o cometimento do delito disposto no artigo 124 do Código Penal.

Para seleção das decisões analisadas, foram utilizados dois recortes: institucional e temporal. Como recorte institucional, foi escolhida a análise de decisões proferidas pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS). Os motivos de escolha do TJRS referem-se à relevância do tribunal na discussão de questões que versam sobre garantias fundamentais e, principalmente, pelos posicionamentos vanguardistas adotados ao longo de sua história recente.

Já como recorte temporal, optou-se por analisar as decisões julgadas entre 01/01/2018 a 31/12/2023. Tal escolha se deu em virtude da dificuldade de se encontrar decisões que versassem sobre o objeto de pesquisa, que forçou um alargamento desse recorte. Assim, durante o percurso de pesquisa foram necessários alguns ajustes metodológicos em razão do baixo número de casos de aborto julgados pelo TJRS.

Para a construção da amostra de acórdãos pesquisados, foi realizada, na data de 10/02/2024, consulta no *site* do TJRS, na página específica sobre jurisprudência. A pesquisa considerou apenas os julgamentos realizados no lapso temporal estipulado e que continham o termo “aborto” em sua ementa.

A partir dessa primeira busca, chegou-se ao número total de 316 julgados, dentre os quais, 104 decisões versavam sobre aborto e 212 tratavam de outros delitos ou de questões relacionadas ao âmbito civil, os quais não guardam relação com o objeto de pesquisa.

Após a exclusão desses últimos e ao adotar-se como base somente as decisões sobre o delito de aborto, optou-se por realizar uma categorização das

decisões, a fim de que fossem selecionadas apenas as que discorressem sobre o crime de autoaborto, entendido neste estudo pelas ações que exteriorizam o tipo penal contido no artigo 124 do Código Penal.

A partir disso, obteve-se o seguinte resultado: 15 decisões sobre aborto provocado pela gestante ou com o seu consentimento (art. 124, CP); 74 sobre aborto provocado por terceiro sem o consentimento da gestante (art. 125, CP); 4 sobre aborto provocado por terceiro com o consentimento da gestante (art. 126, CP), 5 sobre as hipóteses impuníveis (art. 128, I e II, CP); 2 sobre aborto em caso de anencefalia do feto; 1 sobre ato infracional equiparado a tentativa de aborto; 1 sobre a possibilidade de aborto para a preservação da saúde mental da gestante; e dois casos em que não foi possível fazer a identificação.

Com isso, a coleta de dados foi realizada utilizando-se o inteiro teor dos acórdãos dos 15 julgados do TJRS que possuem como matéria o crime de aborto provocado pela gestante ou com o seu consentimento. A partir disso, foi realizada uma leitura integral das decisões, para fins de contextualização da discussão do caso e categorização de informações, a partir de categorias formuladas com base em uma adaptação do modelo de pesquisa de Arguello e Prateano (2021).

As variáveis do modelo foram elaboradas pelas referidas autoras com o fim de identificar a participação de profissionais de saúde e o uso dos dados do prontuário médico para a captura das pacientes pelo Sistema de Justiça Criminal logo após procurarem atendimento hospitalar no pós-abortamento clandestino e inseguro, nos autos do TJPR.

Assim, a adaptação do modelo de pesquisa fez-se necessária em virtude da diferença de dimensão entre o presente estudo e a pesquisa originária. Enquanto esta pesquisa, realizada no banco de dados do TJRS, considerou, unicamente, as informações dispostas no texto do acórdão, a pesquisa anterior, realizada pelas referidas autoras, valeu-se de informações mais aprofundadas dos autos dos processos julgados pelo TJPR. Com isso, entendeu-se que não seria viável a análise de algumas variáveis a partir da amostra de pesquisa deste estudo.

As variáveis que orientaram a análise das decisões encontram-se dispostas no Quadro 3.

Quadro 3 - Variáveis de pesquisa

Variáveis	Mensuração
Origem da criminalização	<ul style="list-style-type: none"> • Denúncia de profissional de saúde • Denúncia do ex-parceiro • Denúncia anônima • Denúncia de terceiros • A própria mulher confessou o fato • Informação prestada por familiares sobre um aborto espontâneo ou achado de feto na residência • Informação prestada pela própria mulher sobre um aborto legal ou espontâneo • Denúncia de familiares • Suposto fato apareceu em uma investigação policial sobre terceiro
Modalidade de atendimento no pós-abortamento	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema Único de Saúde (SUS) • Plano de saúde • Não informado
Profissional de saúde foi arrolada(o) como testemunha.	<ul style="list-style-type: none"> • Sim • Não
Conteúdo da denúncia traz informações do prontuário médico entregue pelo estabelecimento de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Sim • Não

Fonte: Arguello e Prateano (2021)

Com base em tais aspectos, nessa seção são apresentados e discutidos os resultados referentes às análises realizadas para o alcance do objetivo proposto, os quais encontram-se organizados em duas partes: a primeira, de cunho descritivo, tem o fim de categorizar a amostra de pesquisa, enquanto a segunda visa analisar de que forma o TJRS trata os dados médicos sigilosos das mulheres criminalizadas por autoaborto.

4.1 O QUE DIZEM OS NÚMEROS SOBRE AS DECISÕES QUE VERSAM SOBRE A CRIMINALIZAÇÃO DE MULHERES POR ABORTO AUTOPROVOCADO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (2018 A 2023)

Preliminarmente, buscou-se analisar os 15 acórdãos encontrados no site do TJRS a partir de variáveis que fossem capazes de descrever o perfil dos julgados e

demonstrar, de forma numérica, a configuração das decisões que versam sobre a criminalização de mulheres por autoaborto a partir das dimensões desenvolvidas pelo modelo de pesquisa adotado.

No que se refere à origem da criminalização das mulheres julgadas no âmbito do TJRS, observa-se que, ainda que existam normas regulamentadoras do sigilo médico, que vedam, de forma expressa, a denúncia de pacientes às autoridades policiais, a referida prática não foi eliminada da atuação médica hospitalar.

De acordo com os dados da Tabela 1, quatro decisões apresentam informações que dão conta de demonstrar que as mulheres que necessitaram de atendimento hospitalar, em decorrência de complicações por manobras abortivas, foram delatadas à polícia pelos próprios profissionais de saúde, os quais deveriam resguardar a sua vida e privacidade.

Tal conjuntura vai ao encontro dos resultados já apresentados em estudos anteriores (Arguello e Prateano, 2021; Tavares, 2021; Ribeiro, 2019; Rio de Janeiro, 2017) e tem o condão de demonstrar que, em que pese a tentativa de resguardar o direito à vida e à saúde de mulheres que realizam aborto, tal proteção não é vislumbrada na realidade fática e, algumas delas acabam sendo perseguidas pelo sistema de justiça criminal após buscarem atendimento médico emergencial.

Segundo Tavares (2021), os médicos que optam por denunciar, não só descrevem o que aconteceu como também exibem os prontuários médicos das pacientes, revelando suas identidades e sendo, com isso, os principais responsáveis pelo início da persecução penal e pelas provas que servem de embasamento para o processo.

Tabela 1 - Origem da criminalização de mulheres criminalizadas por aborto autoprovocado no Estado do Rio Grande do Sul (2018 a 2023)

Origem da criminalização	Casos	Proporção
Não há informações	10	66,67%
Denúncia de profissional de saúde	4	26,67%
A própria mulher confessou o fato	1	6,67%
<i>Total</i>	<i>15</i>	<i>100%</i>

Fonte: Levantamento de dados a partir da jurisprudência do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS) entre os anos de 2018 e 2023

No que tange à modalidade de atendimento no período pós-abortamento, apenas cinco julgados permitiram o acesso à essa informação. Esses dados demonstram que em 33,33% da amostra estudada, o atendimento hospitalar se deu no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Ademais, quando correlacionada aos dados apresentados no quadro anterior, observou-se que dentre esses cinco atendimentos realizados pelo sistema de saúde pública, em três casos a denúncia foi realizada por um profissional de saúde.

Acerca disso, é preciso destacar que, de acordo com Diniz, Medeiros e Madeiro (2023), as maiores taxas de realização de aborto em mulheres brasileiras encontram-se nas camadas mais vulneráveis da sociedade: com menor escolaridade, negras e indígenas e residentes em regiões mais pobres. Desse modo, sendo elas hipossuficientes, a adoção de métodos extremamente arriscados acaba sendo vista como a única solução, colocando em perigo suas vidas e gerando uma grande demanda de atendimentos no SUS após os procedimentos irregulares (Tavares, 2021).

Assim, sendo o sistema de saúde pública um ambiente de violação do sigilo médico, vislumbra-se que a parcela das mulheres mais vulneráveis ao cometimento de práticas clandestinas de aborto podem se tornar, também, as mais afetadas pelo sistema de persecução criminal a partir de denúncias efetuadas pelos próprios profissionais de saúde.

Tabela 2 - Modalidade de atendimento no pós-abortamento de mulheres criminalizadas por aborto autoprovocado no Estado do Rio Grande do Sul (2018 a 2023)

Modalidade de atendimento da mulher no pós-abortamento	Casos	Proporção
Não há informações	10	66,67%
Sistema Único de Saúde - SUS	5	33,33%
<i>Total</i>	<i>15</i>	<i>100%</i>

Fonte: Levantamento de dados a partir da jurisprudência do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS) entre os anos de 2018 e 2023

A pesquisa também buscou identificar se o conteúdo da denúncia que originou o processo criminal de mulheres criminalizadas por autoaborto apresentava informações concernentes ao prontuário médico das pacientes. A respeito desse ponto, salienta-se que, embora este estudo não tenha tido acesso à integralidade dos autos, mas tão somente ao que dispõem os acórdãos, esses dados puderam ser obtidos no corpo do relatório das decisões proferidas pelo TJRS.

De acordo com os dados apresentados na Tabela 3, em 11 decisões analisadas constam informações inerentes ao prontuário médico das mulheres que necessitaram de atendimento médico após o cometimento de aborto. Com base no material analisado, não foi possível identificar se esses documentos foram obtidos por meio de permissão judicial ou entregues pelo hospital diretamente às autoridades policiais.

A despeito dessa realidade, faz-se importante destacar que, ainda que não se possa dizer a forma de obtenção das informações médicas sigilosas, verifica-se nas decisões analisadas que tal ação é recorrente no processo de criminalização feminina por autoaborto, sendo preterida a realização de perícia médica.

Tabela 3 - Conteúdo da denúncia tem informações constantes no prontuário médico de mulheres criminalizadas por aborto autoprovocado no Estado do Rio Grande do Sul (2018 a 2023)

Conteúdo da denúncia tem informações constantes no prontuário médico	Casos	Proporção
Sim	11	73,33%
Não	4	26,67%
<i>Total</i>	<i>15</i>	<i>100%</i>

Fonte: Levantamento de dados a partir da jurisprudência do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS) entre os anos de 2018 e 2023

No que tange às provas testemunhais das decisões analisadas, em seis observou-se a utilização de depoimentos de médicos como principais provas de acusação (Tabela 4). A referida prática é expressamente proibida pelo artigo 207 do Código de Processo Penal, bem como pelas vedações contidas no Código de Ética

Médica. Porém, mesmo assim, vislumbra-se a sua realização durante o julgamento de mulheres criminalizadas por autoaborto.

Esses dados evidenciam uma realidade de desrespeito às proteções das garantias daqueles que são submetidos a um processo criminal.

Tabela 4 - Profissionais de saúde arrolados(as) como testemunhas no âmbito dos autos de mulheres criminalizadas por aborto autoprovocado no Estado do Rio Grande do Sul (2018 a 2023)

Profissionais de saúde foi arrolado(a) como testemunhas	Casos	Proporção
Não há informações	9	60%
Sim	6	40%
<i>Total</i>	<i>15</i>	<i>100%</i>

Fonte: Levantamento de dados a partir da jurisprudência do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS) entre os anos de 2018 e 2023

Após a apresentação do perfil da amostra de decisões analisadas, passa-se, na próxima subseção, à análise qualitativa, desenvolvida com base na leitura da integralidade dos acórdãos pesquisados.

4.2 O QUE DIZ O CONTEÚDO DAS DECISÕES QUE VERSAM SOBRE A CRIMINALIZAÇÃO DE MULHERES POR ABORTO AUTOPROVOCADO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (2018 A 2023).

Nesse esforço de tentar analisar uma realidade feminina sobre a qual decaem preceitos firmados sobre uma conjuntura totalmente totalitária e formalizada pela realidade masculina faz-se necessário, conforme disposto por Santos (2020, p. 13), *descoisificar* o dado de pesquisa. E para que isso se concretize, esta seção do estudo busca apresentar e discutir, com fundamento nos ensinamentos críticos da criminologia feminista, as principais conclusões retiradas do conteúdo das decisões analisadas.

À vista disso, elucida-se que não serão trazidos excertos das decisões, pois busca-se garantir a preservação da identidade de todos os envolvidos no processo, a fim de que a análise se cinja somente ao conteúdo que nelas foi encontrado. Sendo assim, os casos encontrados serão analisados de forma conjunta, ainda que possuam diferentes soluções.

4.2.1. A violação do sigilo médico como gênese e sustentáculo do processo de criminalização de mulheres por aborto autoprovocado

O uso de informações médicas sigilosas como meio de prova judicial em processos criminais é um assunto delicado, que envolve considerações éticas, legais e que dizem respeito à privacidade de mulheres que necessitam de atendimento médico após a realização de aborto inseguro. Conforme demonstrado no capítulo 3, existem diferentes normas que buscam resguardar a intimidade dos pacientes, assim como o dever médico de guarda das informações que recebem no exercício de sua profissão.

Em suma, conforme demonstrado anteriormente, o médico não pode comunicar à autoridade policial crime que tenha sido desvelado durante um atendimento médico e pelo qual a paciente possa ser processada, o que inclui o delito de aborto.

No entanto, ainda que se trate de um preceito tão antigo na área de saúde, o dever de sigilo é, ainda hoje, um dos compromissos éticos mais desrespeitados no dia a dia das unidades hospitalares e sanitárias (Villas-Bôas, 2015). E as decisões analisadas evidenciam que alguns casos julgados no âmbito do TJRS não fogem a esse entendimento.

A partir das leituras realizadas pode-se observar que a utilização de dados médicos sigilosos na persecução de mulheres por autoaborto, nos julgados do TJRS, entre os anos de 2018 e 2023, constitui uma prática comum e recorrente, sendo apresentado, em diferentes oportunidades, como o *fumus commissi delicti* de um inquérito policial, bem como o principal meio de prova no julgamento processual do caso acusatório.

Com base nisso, verificou-se que existem duas hipóteses de violação do sigilo médico: a) pela comunicação do médico à autoridade policial informando que sua paciente realizou aborto; b) pelo testemunho dos fatos dado pelo médico tanto em

sede de investigação quanto de julgamento criminal. Ou seja, duas condutas que, além de vedadas pelo ordenamento jurídico e pelas normas éticas da Medicina, constituem crime tipificado pelo artigo 154 do Código Penal⁴.

Essa realidade pode fazer com que mulheres sejam desencorajadas à procurarem atendimento médico após sofrerem complicações advindas de um aborto inseguro. De acordo com Arguello e Prateano (2021), é possível que o ato do médico de reportar a paciente à polícia, compartilhar dados do seu prontuário médico com o Sistema de Justiça Criminal e depor contra ela em juízo incentive que mulheres optem por não procurar ajuda médica, ou que retardem a busca por um pronto-atendimento, colocando sua saúde e a própria vida em risco.

Em um dos casos analisados, uma médica acionou a Polícia Militar após atender uma paciente em emergência obstétrica. Os agentes policiais, quando do depoimento em juízo, confirmaram tal situação e ainda comunicaram que tiveram conhecimento do fato unicamente pelo relato apresentado pela profissional e que, em nenhum momento, chegaram a ver ou falar com a paciente criminalizada.

Nesse mesmo caso, a médica alegava ter retirado da vagina da paciente alguns comprimidos de Misoprostol (medicação abortiva), os quais foram jogados no lixo por ela. Mesmo assim, com a total inexistência de vestígios do remédio e de laudo pericial que demonstrasse a materialidade do fato, e em um caso totalmente fundamentado na versão apresentada por quem deveria resguardar a intimidade da paciente atendida, houve o pronunciamento de uma mulher pelo juízo de 1º grau, para que esta fosse julgada pelo Tribunal do Júri.

Ainda que o Tribunal do Júri seja uma instituição democrática que representa uma garantia fundamental (sobre isso não há qualquer objeção e nem se pretende discutir neste estudo), é preciso “lembrar que os jurados carecem de conhecimento legal e dogmático mínimo para a realização dos diversos juízos axiológicos que envolvem a análise da norma penal e processual aplicável ao caso, bem como uma razoável valoração da prova” (Lopes Jr., 2024, p. 398).

Esse entendimento dá a dimensão do risco que representa colocar alguém, sem a mínima comprovação de materialidade e de autoria do delito, para ser julgada diante de jurados que, conforme assevera Lopes Jr. (2024), não possuem

⁴ Art. 154 - Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem: Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa de um conto a dez contos de réis. Parágrafo único - Somente se procede mediante representação.

representatividade com suficiência democrática na medida em que – por culpa do sistema de seleção adotado – são membros de segmentos bem definidos: funcionários públicos, aposentados, donas de casa, estudantes.

Em outro caso, o prontuário médico da mulher criminalizada por aborto, contendo todas as informações relevantes obtidas durante o atendimento médico hospitalar, foi entregue diretamente pelo nosocômio à Polícia Civil, sem autorização judicial. Inconformada com essa situação, a defesa técnica da ré requereu o desentranhamento dos laudos e prontuários médicos, sob a fundamentação de que, na ausência de autorização, a obtenção da prova era ilícita.

Entretanto, ainda que provas obtidas por meio da violação de normas constitucionais ou legais sejam consideradas ilícitas, a decisão proferida em sede recursal foi pelo indeferimento do pedido, sob a fundamentação de que a requisição ao hospital se mostrava devidamente justificada pelo interesse da autoridade policial em realizar a investigação criminal.

Diante disso, percebe-se que a violação do dever de confidencialidade acaba por humilhar as mulheres que recorrem à prática de aborto clandestino, na medida em que vulnerabiliza a sua dignidade e privacidade. Esse panorama as expõem, ainda, à perseguição do sistema de justiça criminal e acaba demovendo-as a não buscarem uma correta e oportuna assistência médica quando as consequências do aborto, realizado em condições de risco, colocam em perigo a sua saúde e vida. Isto é, as mulheres passam a ter medo de procurar auxílio médico e, em razão disso, podem morrer pelo temor de serem denunciadas à polícia.

Visto isso, faz-se necessário questionar as razões que levam a normalização de condutas que afetam a dignidade de mulheres no que refere ao contexto de criminalização do aborto e do porquê é tão aceitável que médicos, por motivações diversas, deixem de cumprir um dos preceitos mais notáveis da profissão.

Nas palavras de Almeida (2020), a ruptura do papel social da mulher na prática de um delito é um dos fatores que acarreta uma incidência mais severa da norma, o que fica evidente principalmente nos casos de aborto. Para a autora, o gênero é determinante, assim como a raça e a classe, tendo em vista que o sistema penal preserva e assegura as relações de poder e dominação.

Portanto, ao decidir não gestar um filho e realizar manobras abortivas para a concretização dessa decisão, as mulheres acabam por descumprir os ideais de feminilidade, gestados e impostos pela sociedade, e, por isso, sofrem uma dupla

criminalização: a da lei, que tipifica a ilicitude do ato; e a social, que nega a sua própria dignidade e é expressa por meio do desrespeito de direitos mínimos e da postura adotada por aqueles que atuam em processo criminal e entendem como regular essa realidade.

Nesse sentido, é importante considerar que as mulheres podem recorrer ao aborto por uma variedade de razões, incluindo a falta de acesso a serviços de saúde seguros e legais, estigma social, pobreza, falta de informação sobre contracepção e gravidez não planejada. Assim, em muitos casos, os meios agressivos utilizados pelo sistema de justiça criminal na perseguição e captura de mulheres que realizaram manobras abortivas, servem para aumentar o sofrimento e a marginalização de determinados grupos sociais.

4.2.2. O silêncio dos sujeitos do processo criminal diante da violação do sigilo médico de mulheres criminalizadas por aborto autoprovocado

Ao tornar-se ré em um processo criminal por aborto, percebe-se que a mulher criminalizada torna-se, também, uma vítima da violência institucional do sistema de justiça criminal (SJC). Esse entendimento depreende-se da análise dos casos de aborto julgados pelo TJRS, entre 2018 e 2023, nos quais verificou-se uma impassibilidade dos sujeitos atuantes no processo diante das constantes violações às garantias processuais das rés.

Segundo Arguello e Prateano (2021), embora haja normativas jurídicas a respeito da importância de se respeitar o sigilo das informações médicas e tal prática constitua crime, quando o sigilo é violado, no âmbito da criminalização de mulheres por aborto, a temática ainda padece de invisibilidade. E essa invisibilidade, discutida pelas autoras, é notória nos casos analisados nesta pesquisa.

Isso porque, do total de 15 decisões analisadas, observou-se que em, apenas dois casos a defesa adentrou na discussão a respeito da violação do sigilo do prontuário médico e o fato de a mulher ter sido criminalizada enquanto buscava auxílio médico para salvar a própria vida. Nos demais, a postura demonstrada pelos magistrados, promotores de justiça e defensores (advogados e defensores públicos) foi de completa inércia.

Dentre os que abordaram a questão, no primeiro caso, julgado em 2018, a defesa interpôs recurso a fim de desconstituir a decisão de pronúncia, com fundamento na ilicitude do acervo probatório. Aduziu, em preliminar, que o inquérito policial havia se sustentado em violação do sigilo médico, pois o prontuário médico-hospitalar da ré havia sido obtido sem sua prévia autorização ou determinação judicial.

A decisão proferida pelo TJRS, no entanto, seguiu o posicionamento do STJ há época, e reconheceu a licitude das provas obtidas, sob o entendimento de que o direito fundamental de proteção da intimidade, não assegura a impossibilidade de fornecimento do prontuário médico. O acórdão declara, ainda, que diante do confronto da necessidade de proteção da vida e, conseqüentemente, da dignidade do feto e do direito de intimidade da genitora, não se pode acolher eventual limitação ao direito de ser noticiado o fato para as autoridades policiais prevista em Código de Ética Médico.

O segundo caso, julgado em 2023, também obteve a mesma conclusão. Nele a defesa interpôs recurso em sentido estrito, alegando a ilicitude da juntada aos autos do prontuário médico do atendimento da ré, em razão da ofensa à garantia constitucional da intimidade.

Em sua decisão, o TJRS entendeu que não existia no feito qualquer violação à garantia constitucional à intimidade, uma vez que os prontuários médicos haviam sido solicitados ao hospital após a informação do cometimento de um crime. A fundamentação para tal desfecho deu-se com base na Lei nº 23.830/2013 - que dispõe sobre a investigação criminal conduzida pelo delegado de polícia - e, com isso, colocou as exceções previstas por uma norma infraconstitucional sobre as garantias constitucionais da ré.

Nos demais acórdãos analisados, embora haja casos em que a criminalização da mulher se deu em virtude da denúncia de profissional de saúde e/ou o médico tenha sido ouvido em juízo, não há qualquer discussão acerca da ilicitude das provas obtidas e da forma em que se deu a captura da ré pelo sistema de justiça criminal.

Diante de tal conjuntura, é preciso frisar que o sistema penal não realiza o processo de criminalização e estigmatização à margem ou contra os processos gerais de etiquetamento que tem lugar no seio do controle social informal, como a família, a escola, o mercado de trabalho, entre outros (Mendes, 2023). Por isso, entende-se que ao negar os preceitos mínimos à garantia de um processo criminal constitucionalmente orientado às mulheres criminalizadas por autoaborto, está-se a

reforçar o quadro de inferioridade da mulher que transgride os limites que lhe são sistematicamente impostos.

Desse modo, os dados demonstram que o processo penal, assim como já demonstrado pelo próprio ordenamento jurídico, reflete os valores dominantes da sociedade e, a partir disso, estabelece quais são os interesses que merecem ser protegidos (Laragnoit, 2021). Por isso, se de um lado o controle a que estão submetidas as mulheres na família, escola, trabalho, meios de comunicação não é propriamente jurídico, por outro, o sistema penal cumpre também uma função disciplinadora para manter a subordinação feminina (Mendes, 2023).

E esse meio se manifesta por intermédio da violação ao que dispõe o artigo 5º, inciso LIV, da Constituição Federal, prevendo que ninguém pode ser privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal. Segundo Rangel (2023, p. 31), esse “princípio significa dizer que se devem respeitar todas as formalidades previstas em lei para que haja cerceamento da liberdade (seja ela qual for) ou para que alguém seja privado de seus bens”. No entanto, o que se percebe é que as garantias mínimas devidas a qualquer réu em um processo judicial são desrespeitadas no âmbito do julgamento de mulheres que abortam.

4.2.3. O poder de punição do Estado como instrumento de negação das garantias fundamentais de mulheres criminalizadas por aborto

As consequências da criminalização de mulheres por aborto autoprovocado muitas vezes coloca o poder de punição do Estado em uma situação de conflito com algumas garantias fundamentais, especialmente no que diz respeito aos direitos reprodutivos, à dignidade e à autonomia das mulheres.

De acordo com o que prevê o artigo 5º, *caput* e inciso X, da Constituição Federal⁵, existe uma especial proteção à privacidade e à intimidade das pessoas, como nos casos relacionados com o cuidado à saúde do próprio corpo. Por isso, quando alguém necessita recorrer a algum profissional de saúde, essa relação é

⁵ Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

acobertada pela proteção constitucional de tais direitos, não se permitindo que aquele que tem conhecimento de qualquer informação sigilosa, fornecida no âmbito médico-hospitalar, possa transmiti-la a terceiros sem a devida autorização.

No entanto, as conclusões apresentadas nos itens anteriores (4.2.1 e 4.2.2) dão conta de demonstrar que, em realidade, essa proteção é frágil quando se vislumbram as práticas aplicadas no processo de criminalização de mulheres pelo delito tipificado no artigo 124 do Código Penal.

Nesse sentido, tanto pela violação do sigilo médico e, com isso, da intimidade das mulheres criminalizadas, como pela vulnerabilidade da garantia da não autoincriminação, que tais situações acarretam, entende-se que não há como aceitar que procedimentos investigativos, assim como o lastro probatório da ação criminal, sejam instruídos e sustentados a partir de informações contidas em denúncias que deveriam ser consideradas criminosas.

Portanto, quando o sistema de justiça criminal persegue e captura uma mulher, pelo delito de aborto autoprovocado, a partir de informações adquiridas por médicos quando da realização de um atendimento especializado, está-se diante de duas violações às garantias constitucionais: a primeira, cometida pelo médico que viola o dever de sigilo; e a segunda, cometida por aqueles que, mesmo sendo conhecedores de preceitos legais, usam do sistema de justiça para criminalizar a paciente que teve seu direito violado pelo médico.

Como forma de ilustrar tal ponto, passa-se a narrar o ocorrido em um dos casos analisados neste estudo, em que uma mulher foi criminalizada em decorrência da comunicação do médico que realizou o seu atendimento, após sofrer uma emergência obstétrica que, de acordo com o profissional de saúde, deu-se em virtude de um aborto autoprovocado.

Nesse caso, a paciente chegou ao hospital apresentando cólicas e contrações. Algum tempo depois, ocorreu o parto normal e o nascimento da criança com vida. Porém, embora tenha nascido com vida, depois de alguns dias de internação na UTI Neonatal, a criança faleceu por circunstâncias relacionadas à sua condição de prematura.

Após o recebimento da denúncia, baseada sobre os fatos narrados, sobreveio sentença de parcial procedência da ação penal para pronunciar a ré pelo delito de aborto, em condição de tentativa (art. 124 c/c art. 14, II, CP). Inconformado com tal decisão, o Ministério Público recorreu, requerendo a pronúncia da ré pelo crime de

aborto consumado. Com isso, em sede recursal, a Primeira Câmara Criminal do TJRS, à unanimidade, acabou por dar provimento ao recurso e decidiu pronunciar a ré pelo crime de aborto consumado. Posteriormente, ao ser submetida a julgamento pelo Tribunal do Júri, a ré foi absolvida pelos jurados diante do acolhimento da tese defensiva de inexigibilidade de conduta diversa diante de coação moral irresistível.

Diante dessa situação, é possível vislumbrar que, embora essa mulher não tenha sido condenada, quando se leva em consideração as questões de gênero envolvidas, percebe-se que ela, ainda assim, foi criminalizada e punida de forma gravosa. Isto é, ao sofrer as consequências da criminalização advinda de uma suposta tentativa de aborto, o poder punitivo do Estado colocou-se em total desacordo com os princípios fundamentais de justiça, igualdade e respeito às garantas constitucionais dessa mulher.

Nesse sentido, destacam-se as palavras de Prateano (2022, p. 207) ao tratar dessa constante situação em que mulheres, ainda que inocentadas pelo Tribunal do Júri, acabam sendo obrigadas a percorrer o caminho de humilhações perpetradas pelo sistema de justiça criminal.

Se, por um lado, ao final do itinerário da criminalização, tais mulheres não são estigmatizadas por meio de uma sentença penal condenatória, a qual impor-lhes-á antecedentes criminais, de outro, experimentam toda a dor e sofrimento produzidos pelo processo penal, e têm sua dignidade por ele maculada, levando-se em conta, inclusive, que a média de duração de cada investigação ultrapassa três anos Prateano (2022, p. 207).

Diante de tal realidade, é preciso frisar que a dignidade da pessoa humana, a autodeterminação pessoal, a liberdade, a intimidade, os direitos reprodutivos e a igualdade como reconhecimento, transcorridas as sete décadas, impõem-se como parâmetros normativos de controle da validade constitucional da resposta estatal penal (Brasil, 2023a).

Portanto, sendo claro que a dignidade da pessoa é um valor supremo na ordem constitucional brasileira e que, por conseguinte, impõe que qualquer norma infraconstitucional seja interpretada e aplicada com o entendimento assinalado por esse marco, cumpre ressaltar que o princípio republicano impede que o Estado persiga as mulheres criminalizadas por aborto ao valer-se de meios ilegais e imorais, como é o caso em que se tira proveito do iminente perigo de morte que pesa sobre

alguém que busca atendimento médico e, em decorrência disso, sofra as consequências impostas pelo poder de persecução penal do Estado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar o que os autos do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul demonstram sobre o uso de informações médicas sigilosas no processo de criminalização de mulheres por aborto autoprovocado. Tal intento sustentou-se sob um contexto em que a criminalização do aborto, assim como das práticas que restringem às hipóteses de interrupção permitidas, impele as mulheres para a clandestinidade, hipótese pela qual, em muitos casos, acabam sofrendo a perseguição do Sistema de Justiça Criminal (SJC).

O aborto é uma realidade fática na vida das mulheres brasileiras e ante essa conjuntura, a preservação do sigilo médico insurge como instrumento de proteção à privacidade e ao princípio bioético da autonomia das pacientes que recorrem ao atendimento médico-hospitalar após sofrerem complicações em virtude de manobras abortivas.

Acontece que, embora as normas do País e o Código de Ética Médica (CEM) sejam claros e uníssonos em vedar que as informações médicas confidenciais sejam utilizadas com o fim de expor pacientes a um processo criminal, os atores do processo de justiça criminal persistem na prática discriminatória e ilegal de impulsionar processos criminais contra as mulheres que, ao buscarem atendimento médico pós-abortamento, acabam sendo denunciadas por aqueles que deveriam guardar sigilo sobre o fato.

A partir dessa constatação, e, como forma de executar o objetivo proposto, realizou-se uma pesquisa com base no conjunto de julgamentos proferidos pelo TJRS que versam sobre os casos de aborto provocado pela gestante ou com o seu consentimento (delito tipificado pelo artigo 124 do Código Penal). A partir disso, e com fundamento em um modelo de pesquisa pré-definido, foram analisados 15 casos de mulheres criminalizadas por aborto autoprovocado, julgados entre os anos de 2018 e 2023.

De acordo com os resultados obtidos, pode-se verificar que a violação do sigilo médico é uma prática recorrente na captura de mulheres pelo sistema de justiça criminal. Assim, como também verificado em pesquisas anteriores, percebe-se que os processos criminais julgados no âmbito do TJRS, entre os anos de 2018 e 2023, apresentam vários casos em que o estopim da criminalização de mulheres por autoaborto deu-se após elas buscarem atendimento emergencial pós-aborto.

Com base nas informações coletadas, identificou-se que essa violação se dá de duas maneiras: pela comunicação do médico à autoridade policial, informando que sua paciente realizou aborto e pelo testemunho dos fatos, dado pelo médico, durante o procedimento de investigação e no julgamento criminal.

Porém, o que chama mais atenção é que, além dessa prática irregular ser contumaz no sistema de criminalização de mulheres, na maioria dos casos não há qualquer menção sobre essa questão nos autos, nem por alegação da defesa técnica, que deveria zelar pelas garantias dessas pessoas que acabaram sendo criminalizadas após recorrerem ao sistema de saúde para proteger a sua integridade física e salvar a sua vida.

O que se vê é um cenário de descaso para a garantia da reserva da intimidade, vida privada, honra e imagem daquelas que acabam sendo capturadas pelo sistema de justiça criminal. Nesse cenário, vislumbra-se que o Ministério Público, órgão que deveria zelar pela fiscalização da legalidade e do interesse público, segue impulsionando ações penais contra pessoas que precisaram enfrentar o inumano dilema de escolher entre a morte e o cárcere ao procurarem atendimento médico após o cometimento de uma conduta ilícita.

Diante disso, entende-se que, em meio às decisões analisadas, as informações médicas sigilosas são utilizadas de forma ilegal na criminalização de mulheres por aborto autoprovocado, promovendo uma realidade fática de negação de direitos fundamentais na persecução penal promovida pelo Estado. Esta prática, além de atentar contra a vida e a dignidade das mulheres, escancara as condições estruturais de desigualdade que recaem sobre os corpos femininos, os quais permanecem sendo governados por normas e práticas discriminatórias.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Yasmim Maria Castro. **A criminalização do aborto e a realidade da mulher brasileira**. 2020. 70 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito). Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

ALVES, Schirlei. **O que você precisa saber sobre a ADPF 442, que pede adescriminalização do aborto no Brasil**. Disponível em: <https://www.generonumero.media/reportagens/adpf442-descriminaliza-aborto/#:~:text=nossa%20newsletter%20semanal,O%20que%20%C3%A9%20a%20ADPF%20442,a%2012%C2%AA%20semana%20de%20gesta%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 15 mar. 2024.

ARAGÃO, Suéllyn Mattos. Abortamento criminoso, prova penal e sigilo médico: uma análise transdisciplinar. **Cadernos Íbero-Americanos de Direitos Sanitários**, v. 9 n. 2, 2020.

ARAÚJO, Elita Isabella Morais Dorville. **Sobre as mortes das dandaras: gênero, raça e classe como aportes para pensar uma criminologia feminista e interseccional**. 2019. 134 p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal De Alagoas, 2019. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=8142198. Acesso em: 24 set. 2023.

ARGUELLO, Katie Silene Cáceres; HORST, Juliana de Oliveira. Chega de Silêncio. **Revista Estudos Feministas**, v. 28, n. 2, 2020.

ARGUELLO, Katie Cilene Cáceres; PRATEADO, Vanessa Fogaça. Cuidar ou delatar? a violação do sigilo do prontuário médico na criminalização de mulheres por aborto autoprovocado no estado do paraná (2017 a 2019). **Revista Direito Público**, v. 18, n. 100, p. 550-580, 2021.

BARATTA, Alessandro. O paradigma do gênero: da questão criminal   questão humana. In: CAMPOS, Carmen Hein de. (Org.). **Criminologia e feminismo**. Porto Alegre: Sulina, 1999.

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo: a experiência vivida**. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 2026.

BRASIL. **Constitui o da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em 05 de mai. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei n  2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**: se o 1, [S. I.], 31 dez. 1940. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. Código de Processo Penal. **Diário Oficial da União**: seção 1, [S. l.], 24 out. 1941. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 11 jan. 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 17 mar. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 15 ago. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Habeas Corpus Nº 514.617 – SP (2019/0164796-7). Impetrante: Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Impetrado: Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Relator: Ministro Ribeiro Dantas. Brasília, 10 de setembro de 2019. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201901647967&dt_public#:~:text=Esta%20Corte%20de%20Justi%C3%A7a%20admit,e%20de%20ind%C3%ADcios%20de%20autoria. Acesso em: 20 abri. 2024

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Habeas Corpus Nº 783927/MG (2022/0358955-9). Impetrante: Defensoria Pública do Estado de Minas Gerais. Impetrado: Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. Relator: Ministro Sebastião Reis Júnior. Brasília, 14 de março de 2023. Disponível em: <file:///C:/Users/pccli/Downloads/HC%20783927%20STJ.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2024.

CABELLO, Andrés López. **Confidencialidadelaatención médica, aborto y derechos humanos**. Disponível em: <https://www.cels.org.ar/web/wp-content/uploads/2020/10/Confidencialidad-en-la-atencion-medica-aborto-y-derechos-humanos.pdf>. Acesso em: 26 set. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018**. Código de Ética Médica. Brasília, DF, 27 set. 2017. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2024.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. El Salvador é responsável pela prisão, condenação e morte de uma mulher que sofreu uma emergência

obstétrica. Disponível em:

https://www.corteidh.or.cr/docs/comunicados/cp_96_2021_port.pdf. Acesso em: 05 mar. 2024.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. Caso Manuela y Otros vs. El Salvador. Disponível em:

https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf. Acesso em: 05 mar. 2024.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. National Abortion Survey - Brazil, 2021. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 6, p. 1601–1606, jun. 2023.

FACHIN, Odília. **Fundamentos de metodologia**. São Paulo: Saraiva, 2017.

FARIA, David Francisco; MOTA, Shirlei Castro Menezes; FARIA, Larissa Cristina. O sigilo médico e os princípios da bioética, em Portugal e no Brasil. **Revista Internacional Consinter de Direito**, ano IX, n. XVII, p. 667 -688, 2019.

GALLI, Beatriz. Manuela e otros vs. El Salvador (2021): análise dos avanços na jurisprudência interamericana em relação aos direitos reprodutivos a partir da decisão da Corte IDH. In: RIBEIRO, Raisia D.; LEGALE, Siddharta (Coords.) **Feminismo Interamericano: exposição e análise crítica dos casos de gênero da Corte Interamericana de Direitos Humanos**. 2. ed. E-book: NIDH/Feminismo Literário, 2022, p. 237

GIL, Antônio Carlos. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Barueri/SP: Atlas, 2022.

GÓES, Guilherme de Toledo. O sigilo profissional no processo penal: uma proposta de reinterpretação. **Revista do instituto de Ciências Penais**, v. 7, n. 2, p. 395-433, 2022.

LARAGNOIT, Isabela. Controle dos corpos femininos: da feminilidade ao encarceramento. In: MENDES, Soraia; SANTOS, Michelle Karen. **Autonomia dos corpos, criminalização, interseccionalidades e vitimização**. São Paulo: Blimunda, 2021.

LEGALE, Siddharta; RIBEIRO, Raisia D.; FONSECA, Priscila Silva. O aborto no sistema interamericano de direitos humanos: contribuições feministas. **Revista de Investigações Constitucionais**, Curitiba, vol. 9, n. 1, p. 103-135, jan./abr. 2022. DOI: 10.5380/rinc.v9i1.85017.

LETTIERI, Gabriela Kato; TAI, Aline Hung; HÜTTER, Aline Rodrigues; RASZL, André Luiz Torres; MOURA, Mariana. Sigilo médico na era digital: análise da relação médico-paciente. **Revista Bioética**, v. 29, n. 4, p. 814–824, out. 2021.

LIMA, Sylvia Márcia Fernandes dos Santos; SILVA, Sandy Mayra Motta da; NEVES, Maria Branco Cerqueira; CRISOSTOMO, Lucíola Maria. Avaliação do conhecimento de estudantes de medicina sobre sigilo médico. **Revista Bioética**, v. 28, n. 1, p. 98–110, jan. 2020.

LOPES JR., Aury. **Fundamentos do processo penal: introdução crítica**. São Paulo: SaraivaJur, 2024.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico**: projetos de pesquisa, pesquisa bibliográfica, teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso. São Paulo: Atlas, 2021.

MARTINS, Fernanda; GAUER, Ruth Maria Chittó. Poder Punitivo e Feminismo: percursos da criminologia feminista no Brasil. **Revista Direito e Práxis**, v. 11, n. 1, p. 145–178, jan. 2020.

MENDES, Soraia da Rosa. **Criminologia Feminista: Novos paradigmas**. São Paulo: SaraivaJur, 2024.

ONU NEWS. **OMS divulga diretrizes para melhorar segurança em abortos**. 09 de março de 2022. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2022/03/1782252>. Acesso em: 26 set. 2023.

PALMA, Juliana Bonacorsi; FEFERBAUM; Marina; PINHEIRO; Victor Marcel. Meu trabalho precisa de jurisprudência? Como posso utilizá-la? *In*: QUEIROZ; Rafael Mafei Rabelo; FEFERBAUM, Marina. **Metodologia da pesquisa em Direito**. São Paulo: SaraivaJur, 2019.

PRATEANO, Vanessa Fogaça. **Entre o leito-prisão e a morte, à margem do direito**: um estudo criminológico-feminista sobre a criminalização de mulheres pela prática de aborto autoprovocado no estado do paraná (2017-2019). 2022. 230 p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Paraná, 2022. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/78410/R%20-%20D%20-%20VANESSA%20FOGACA%20PRATEANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 27 set. 2023.

RANGEL, Paulo. **Direito Processual Penal**. Barueri/SP: Atlas, 2023.

RIBEIRO, Isabela Lopes Leite. **Mulheres acusadas do crime de aborto**: um estudo dos processos judiciais de 2017 e 2018 no Distrito Federal. 2019. 87f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós Graduação em Direito da Universidade de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: http://icts.unb.br/jspui/bitstream/10482/39865/1/2019_IsabelaLopesLeiteRibeiro.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.

RIO DE JANEIRO (Estado). **Entre a morte e a prisão**: quem são as mulheres criminalizadas pela prática de aborto no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Defensoria Pública Geral do Estado do Rio de Janeiro, 2018, 224 p. Disponível em: <https://defensoria.rj.def.br/uploads/arquivos/c70b9c7926f145c1ab4cfa7807d4f52b.pdf>. Acesso em: 22 set. 2023.

SANTOS, Michelle Karen. **Criminologia Feminista no Brasil**: diálogos com Soraia Mendes. São Paulo: Blimunda Estudio Editorial, 2020.

TAVARES, Ana Paula Tazinaffo. **Mulheres indiciadas por aborto a partir da violação do dever de sigilo médico**: análise sobre a ilicitude da prova. 2021. 56 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/32905/1/MulheresIndiciadasAborto.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. O direito-dever de sigilo na proteção ao paciente. **Revista Bioética**, v. 23, n. 3, p. 513–523, set. 2015.

WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e; CARVALHO, Salo de. Criminologia Feminista com Criminologia Crítica: Perspectivas teóricas e teses convergentes. **Revista Direito e Práxis**, v. 11, n. 3, p. 1783–1814, jul. 2020.